SUL

CHOLERA ASIATICO

OSSERVATO IN NAPOLI

NELL' AUTUNNO DELL' ANNO 1836

CENNO

DEL D.r BENEDETTO VULPES

MEDICO PRIMARIO DELL' OSPEDALE DELLA CONSOLAZIONE PE' CHOLERICI DELLA CITTA' DI NAPOLI, ED UNO DEI QUATTRO DIRETTORI DELLA CLINICA CHOLERICA.

...... *Quaeque ipse miserrima vidi*
VIRGIL. ÆNEID: II. v. 5.

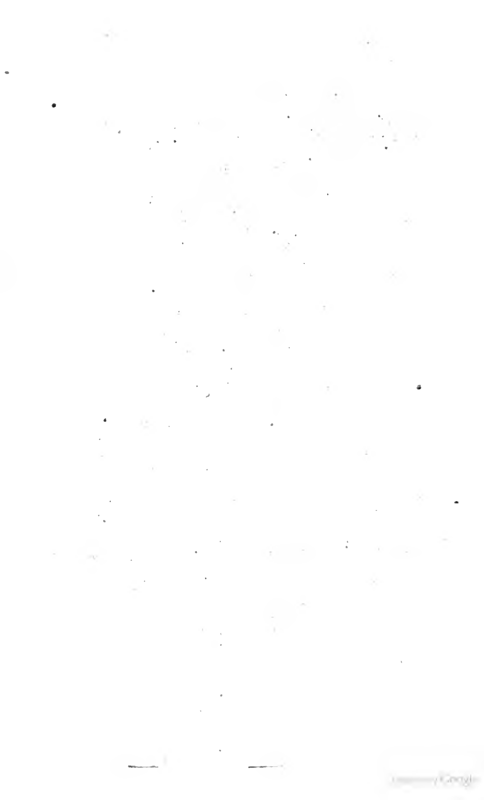
SECONDA EDIZIONE



IN NAPOLI.
DALLA STAMPERIA E CARTIERA DEL FIBRENO
Largo S. Domenico Maggiore N.° 5.

1836.





A SUA ECCELLENZA

IL CAVALIERE

NICOLÒ SANTANGELO

MINISTRO SEGRETARIO DI STATO DEGLI AFFARI INTERNI

GRAN CROCE DEL REAL ORDINE DI FRANCESCO I.

ec. ec. ec.

Eccellenza

Venuto dalle sponde del Gange, il Cholera *cominciava appena le sue stragi nelle lontane regioni di Europa, e la Maestà del Re Nostro Signore comandava che Vostra Eccellenza preparasse sette grandi ospedali, dove potessero curarsi i miseri infermi se, tornate vane tutte le precauzioni per la tutela della pubblica salute, venisse un giorno afflitta dal morbo desolatore anche questa vasta e popolosa Metropoli. Tale ordinamento era il consiglio di previdente sapienza, e di quella sovrana sollecitudine, la quale va*

innanzi a' bisogni delle genti soggette, e rende i buoni Principi degni di corone immortali OB CIVES SERVATOS.

Eletto alla cura de' cholerici nel novello Spedale della Consolazione, io ho raccolto quante osservazioni far poteva dal primo apparire del morbo fino a questo giorno. Da quelle osservazioni ho tratto questo breve Cenno sul cholera asiatico. *Qualunque esso sia, lo presento a Vostra Eccellenza come frutto dello zelo con che cerco corrispondere alla fiducia in me riposta in tanta calamità. E largo guiderdone trarrò da queste mie tenuissime fatiche, se le cose da me narrate non saranno per riuscire del tutto inutili a debellare il tristissimo malore, dal quale siamo miseramente travagliati. L'operoso ed ardente amore onde Vostra Eccellenza in tutti i tempi, ma piucchè mai in questa circostanza, è potentemente animata pel pubblico bene, mi fa sicuro che sarà per accogliere di benigno animo questo debole omaggio della mia gratitudine e del profondo ossequio, con che ho l' onore di soscrivermi*

Napoli, 31 ottobre 1836.

Divotissimo ed obbligatissimo Servo

Benedetto Vulpes.

A CHI LEGGE.



Dalle tante descrizioni del *cholera asiatico* fatte in Europa, tutti i Medici hanno appreso a conoscere e curare questa malattia. In questo momento in cui essa è tra noi, lasciando ad altri il tessere la istoria della epidemia che potrà essere scritta con animo posato e tranquillo, ho stimato convenevole in questo *Cenno* di ricordar brevemente i sintomi con cui si è manifestata, e di far conoscere il metodo di cura trovato più idoneo quì in Napoli (1): poichè *Neapoli scribo*, *et in aëre Neapolitano*. Vivi sano e lungamente.

(1) È questo il risultamento della mia clinica privata per la città, delle conferenze avute con gli altri medici, e delle osservazioni raccolte nello Spedale della Consolazione in unione de' miei Colleghi Severino, Sogliano, Preziosi e Longobardo, Medici ordinarii.

Di quelle osservazioni è stato dato un sunto nell' *Osservatore Medico*, e nel *Filiatre Sebezio*.

AVVISO

PER QUESTA SECONDA EDIZIONE.

Esauriti gli esemplari della prima edizione di questo mio *Cenno sul Cholera asiatico*, volendo subito riprodurlo per le stampe, ho procurato rendere il mio lavoro meno imperfetto, per meglio soddisfare al bisogno in cui potrebbero trovarsi i nostri Alunni di Medicina. Costoro ne' trattati di nosografia andando ad apprendere la storia delle malattie, e non trovandovi quella del morbo asiatico, ch' è divenuto pur nostro, potranno alla men trista supplirvi con questo opuscolo il quale è interamente per loro destinato.

DEL CHOLERA ASIATICO.

Definizione. La malattia, in cui con penoso stringimento all'epigastrio ed agl'ipocondrî, in mezzo a' granchi, si manifesta vomito e diarrea (senza tenesmo) di materia che giunge ad essere puro muco diluito nel siero; a' quali sintomi per lo più succedono generale raffreddamento del corpo con macchie a color di rame, voce debole e fioca, soppressione di orina, svenimenti con mancanza permanente di polso; e spesso si sviluppa in ultimo la febbre con sudore, ed in alcuni casi con eruzioni alla pelle: questa malattia è stata chiamata *cholera-morbus*, *cholera indiano*, o *cholera asiatico*. Da me sarà ritenuta l' ultima denominazione.

Etimologia. Il nome *cholera-morbus* deriva da due voci, la seconda latina, e la prima greca composta (a): le quali significano *malattia di flusso bilioso*, per-

(a) Da χολή, *chole*, bile; e ῥοή, *roe*, flusso.

chè il più delle volte dalla bile è stata prodotta. Ora lo stesso vocabolo *cholera* si è dato ad un morbo che presenta molti sintomi simili a quello degli antichi; e per la origine le si è aggiunto il nome di *asiatico*.

Di questa malattia determineremo la diagnostica, l'etiologia, il pronostico e'l metodo curativo.

CAP. I.

DIAGNOSI.

Prodromi. Pria d'ogni altro è da notarsi che il cholera asiatico, anche quando fosse il più grave, non invade bruscamente, ma si presenta co'suoi preliminari i quali possono ridursi a' seguenti = Gl' infermi per molti giorni prima, ed anche per una settimana, hanno sofferto disordini nella digestione e nell' escrezioni ventrali: molti hanno avuto mancanza d'appetito, sete accresciuta, nausea, rutti; calore alla regione epigastrica, coliche, borborigmi, e più frequentemente la diarrea, la quale in alcuni casi ha dato un umore biancastro, ed un poco mucoso: scarsa è stata l'escrezione delle orine, e non di rado con difficoltà. A ciò si è ag-

giunta la debolezza generale, peso al capo, susurro agli orecchi, qualche vertigine, ed altresì qualche deliquio. Il volto si è presentato pallido con leggierissimo sconcerto nella fisonomia esprimente uno stato affannoso e triste.

Volendo descrivere tutto il complesso de' sintomi co' quali la malattia si è manifestata, la seguiremo nel suo cammino che sarà diviso in tre stadii: I.° d'Invasione, II.° di Algore, III.° di Reazione. Ed i sintomi di ciascuno di essi saranno esposti secondo l'ordine delle regioni del corpo.

ART. I.

Stadio d' Invasione.

Grande prostrazione di forze in modo che gl' infermi amano di mettersi a letto. Dolore gravativo di capo: susurro agli orecchi, e qualche volta vertigini: offuscamento mentale: abbagliamento di vista per estrema debolezza: taciturnità: stupore. Veglia continuata. Fisonomia abbattuta, trista, e smunta, di color piombino, ed un poco cambiata — Senso di stringimento e di dolore al petto, e principalmente a' precordii verso gli attacchi del diaframma: respirazione subli-

me: sospiri: svenimenti: sensazione gravativa penosa allo scrobicolo del cuore. Cambiasi la voce, facendosi un po' debole e fioca. Il polso è piccolo, ristretto e debole. — La lingua umida, ma sporca con velamento bianco: sete accresciuta, inappetenza, nausea, cui succede vomito frequentissimo di materie di variato colore, che compariscono alla fine simili a quelle degli escrementi ventrali quì sotto descritti. Alterna col vomito ed il più delle volte precede lo scioglimento di ventre con escrementi, fecciosi nel principio, in seguito biliosi di variato colore; e finalmente comparisce un'acqua prima cinerea e poi bianca, che somiglia ad un decotto di riso, e nella quale veggonsi sospesi alcuni bianchi fiocchi di muco quasi fosse albumina: in una parola una materia siero-mucosa. Presso di noi è stato solito di mancare il vomito, e qualche rara volta la diarrea: questa però è stata più costante e pertinace. L' evacuazioni ventrali senza tenesmo sono accompagnate da dolori intestinali con uno stringimento nell' epigastrio e negl' ipocondrii. Presso pochi infermi que' dolori sono stati così forti da obbligarli a lagnarsi altamente ed agitarsi fortemente in letto: molti si sono tenuti col tronco piegato in

avanti e con gli arti inferiori contratti e freddi: moltissimi, invece di dolori, hanno accusato semplici borborigmi, e molte volte hanno avuto l' evacuazioni senz' accorgersene. Se in questo stadio l'evacuazioni siero-mucose sono frequentissime ed abbondantissime senza vomito, il cholera è gravissimo, e l' infermo ne morrà nello stadio algido. L' orina poco differisce dallo stato ordinario, ma incomincia a scarseggiare; ed in alcuni casi, anche in questo primo stadio, è comparsa la sua soppressione. Dolore gravativo nelle regioni renali: dolore da cui potrà prognosticarsi che accaderà la mancanza della secrezione dell'orina.—Stirature lungo la colonna vertebrale, e lungo gli arti specialmente inferiori. Contrazioni subitanee involontarie e dolorose de' muscoli flessori degli arti specialmente degl'inferiori: contrazioni, a cui si è dato il nome di *granchi*. Questi nella nostra epidemia sono stati più leggieri e meno frequenti. Quando a questo primo stadio non succede la reazione, si raffredda tutto il corpo: ed allora si fa passaggio allo stadio di algore.

La durata del primo stadio è variabile, poichè si è veduta da due fino ad ore ventiquattro: dopo del qual tempo o finisce la malattia mercè gli aiuti sollecita-

mente apprestati, o si provoca una benigna reazione, ovvero si passa al 2.° stadio.

ART. II.

Stadio di Algore.

Incalzano vie più i sintomi comparsi nella invasione. L'infermo sembra attonito; ma è conscio di tutto ciò che accade. Mancanza assoluta di sonno, ed invece di esso una sonnolenza. Fredde si presentano le gote ed il naso. Il colore della faccia si fa ceruleo, principalmente ne' prolabbri, e nelle palpebre, che comparendo livide veggonsi sempre semichiuse anche quando accadesse brevissimo sonno. Occhi languidi, fissi e rientrati nelle cavità orbitali. Gli spasmi ne' muscoli della faccia rendono molto cambiata la fisonomia, in modo che gl'infermi appena si riconoscono. E siccome questi muscoli muovono le labbra, così contraendosi sembrano queste attaccate alle arcate dentarie donde è che resta aperta la bocca.—La voce si fa vie più tremola, bassa, e rauca: la respirazione si rende sempre più sublime e piccola con forte stringimento doloroso al petto, da cui gl'infermi traggono profondi sospiri. Il polso diviene impercettibile, ed in

seguito manca interamente. — La lingua bianco-livida diviene fredda come ghiaccio: e fredda è l'aria espirata. Manca assolutamente l'appetito: solo si ha una sete ardentissima con desiderio di bevande fredde ed acide; ed appena preso qualche liquido, subito si rinnova il vomito. Si conferma la mancanza di orina: e seguita la diarrea di escrementi non solo bianchi, ma qualche volta (con sicuro pericolo della vita) compariscono sanguinolenti. Spesse fiate veggonsi uscire i vermi lombricoidi tanto per la bocca quanto per l'ano (1). A misura che queste evacuazioni si accrescono, le forze di tutto il corpo vie più si abbattono. Ne' casi gravi cessano repentinamente il vomito e la diarrea: seguitano però la soppressione delle orine, il freddo marmoreo, gli svenimenti e la mancanza de'polsi. Gli strin-

(1) La complicazione verminosa di lombricoidi, solita a comparire in altri paesi ne' quali ha dominato il cholera asiatico, qui in Napoli è stata più frequente. Nelle autopsie cadaveriche eseguite nel nostro Spedale della Consolazione il mio antico amico e collega D.r Ramaglia ed i suoi allievi, pratici di medicina, Sigg. Tiberii, Chiaja e Manfrè, eglino i primi han trovato costantemente nell'intestino cieco una grandissima quantità di vermi tricocefali (*tricocefalus impar*) nascosti in mezzo agli escrementi ed al siero-mucoso che si segrega abbondantemente in questa malattia. Qualche rara volta si son trovati negli escrementi ventrali degl'infermi. Veggasi la figura de'tricocefali alla fine di quest'Opuscolo.

gimenti nel basso-ventre si accrescono, e gl' infermi vi accusano dolore: ma questo presso di noi non si è osservato quasi mai acerbissimo. — Spesseggiano ancora i granchi: in alcuni casi tutti i muscoli sono contratti, e quei degli arti superiori lo sono in modo che qualche volta le mani trovansi quasi a contatto degli omeri. Freddo si presenta tutto il corpo con macchie a color fosco di rame, che incominciando da' piedi e dalle mani, ne' gomiti e nelle ginocchia, ed estendendosi per tutti gli arti, veggonsi ancora nella faccia, e tante volte in tutta la cute. A queste macchie per una certa analogia di colore è stato dato il nome di *cianosi*. (1) Nella nostra epidemia sono state meno abbondanti, meno frequenti e di colore non molto carico. Le unghie s' illividiscono. Presso alcuni infermi sonosi osservate le vere macchie cancrenose: ed una cancrena secca si è stabilita ne' piedi e nell' apice del naso (2).

Questo secondo stadio dura due o tre giorni, ed anche di più. Quando siasi molto innoltrato senza essersi potuto pro-

---

(1) *Cianosi* dal greco κύανος, cyanos, che significa cilestro.

(2) Questa cancrena è stata osservata sette volte finora nel nostro Ospedale della Consolazione. Fu benanche notata nel *Rapporto della Regia Commessione medica Piemontese sul Cholera-morbus*, scritto da' DD. Bernuti e Trompeo.

vocare la reazione, gli ammalati per lo più in uno stato di coma e di asfissia placidamente se ne muoiono.

ART. III.

Stadio di Reazione.

La natura nello stadio d' invasione e molto più nell'algido è stata oppressa: ma la sua forza medicatrice tanto ben conosciuta da Ippocrate cerca di risorgere dall'oppressione in cui è stata gittata dalla cagione cholerica. Per la qual cosa, se quella forza non è stata interamente distrutta nello stadio di algore, succederà lo stadio di reazione; quasi allo stesso modo che nel parosismo di una febbre intermittente allo stadio dell' accession fredda subentra quello del calore (1). Nello stadio algido par ch' esista un movimento inverso dall' esterno del corpo all' interno, e che nella reazione accada il contrario.

Nel cholera mite, il ritorno del calore alla pelle e la comparsa del sudore

(1) Tutto il corso della malattia cholerica da molti è stato paragonato ad una febbre; ed è questa anche l'opinione del nostro dotto medico Gaetano Speranza, come può vedersi

indicano il passaggio immediato dalla invasione alla reazione, la quale suol essere benigna. Nel grave poi tra lo stadio di algore e quello di reazione da' Puccinotti se n'è ammesso un altro chiamato *periodo transitorio*. Esso è molto pericoloso; e potrà conoscersi da' seguenti sintomi. Fisonomia abbattuta esprimente le sofferenze avute nello stadio algido-cianotico. Qualche macchia rosso-violacea apparisce nelle gote: ed altre fiate freddo e viscoso sudore copre la fronte. Gli occhi divengono iniettati di sangue, e più spesso lucidi. La respirazione incomincia a divenire più regolare, ed il fiato alquanto caldo: il polso si fa sentire. Rimane qualche conato al vomito: e le deiezioni alvine bianche incominciano a comparire tinte di bile. Si ristabilisce la secrezione delle orine, che veggonsi uscire a gocce. Molestia di bruciore ed anche di prurito nella regione epigastrica e negl' ipocondrii, principalmente nel destro ove corrisponde il fegato. L'accorto medico clinico in tutte le sue visite frequentissime non trascurerà di palpare l' addomine (1):

---

nelle sue *Idee sul cholera-morbus* esposte nel n.° XXIII, anno 1836, dell' *Osservatore medico*.

(1) ..... *manibus tum ventrem, tum venas attrectan-*

toccando l' ipocondrio destro avvertirà che l' infermo non può sostenere la pressione anche la più leggiera, e che vi sente forte bruciore. Cresce la smania, per la quale gl' infermi si alzano dal letto; e dopo qualche ora di patimenti si sentono sciolti da quel cingolo precordiale che li soffocava nello stadio di algore. — Da tutti questi segni si avrà l' indizio che lo stadio algido va ad essere susseguito dalla reazione: conoscenza tanto utile per modificare l' applicazione de' rimedii.

La reazione può essere *benigna*, *irregolare* e *maligna*.

La *reazione benigna* si manifesta co' seguenti segni. La fronte comincia la prima a riscaldarsi: la fisonomia a poco a poco si ricompone: la faccia riprende il suo colorito. Il color livido delle palpebre e de' loro contorni passa al ceruleo, in seguito al bigio, e finalmente torna allo stato primitivo: lo stesso è de' prolabbri. La congiuntiva degli occhi riprende il suo colorito e si fa umida: gli occhi riacquistando il loro turgore ritornano in avanti, e ripresentano la loro ordinaria vivacità. Togliesi lo stato di stupore: ed

---

tem minus falli convenit, quam qui non attrectavit. Hipp Lib: II. Sect: II. Edit: Foësii.

alla sonnolenza subentra un vero sonno, da cui gl' infermi sentonsi ristorati. Il polso ritorna, diviene aperto ed un poco frequente, ma non molto elevato. La respirazione si fa più grande con aria espirata calda: la voce incomincia a riprendere la sua forza ed il suo tuono. Suole in questo stadio comparire il singhiozzo, il quale fa conoscere che lo spasmo del diaframma, da cui dipendeva lo stringimento a' precordii ed a' fianchi, siasi sciolto in gran parte, rimanendone soltanto qualche poco nelle code di quel setto trasverso tra le quali passa l'esofago. — La lingua spogliandosi a poco a poco del velame bianco-gialliccio che aveva, principia a divenire un poco rossa. Suole in alcuni casi comparire la salivazione: che è una delle evacuazioni critiche con cui la natura espelle il principio cholerico. Non più vomito; ma rimane un disturbo di stomaco. Diminuita è la sete: ed incomincia l'appetito per gli alimenti acidi. Gli escrementi ventrali ricompariscono gialli: ed a poco a poco cessa la diarrea. — Torna il calore nella cute, principiando altresì a comparire un poco di madore che passa in sudore di un odor tutto particolare, simile a quello che si tramanda dalla lana bruciata. Le

macchie livide aventi il color di rame, ch'è quanto dire le macchie cianotiche, su le prime divengono molto rosse incominciando dalle gote, quindi a poco a poco svaniscono; però con molta lentezza, rimanendone i segni anche nella convalescenza. Quelle degli arti inferiori, dopo di essersi arrossite ed elevate, qualche volta sono terminate con lo spellamento. — Molte volte co' miei colleghi Sigg. Severino, Sogliano, Preziosi e Longobardo su gli arti superiori e sul tronco ma particolarmente su gli avambracci, abbiamo visto comparire alcune papule or risipelacee, ora scarlattine, or miliari, altre volte di orticaria ed anche di morbiglione: papule che scompariscono, o terminano con la desquamazione. Qualche rara volta è comparso il pemfigo: ed in alcuni casi si sono enfiate una o tutte e due le parotidi (1).

Lo stadio di reazione alle volte procede lentamente e con *irregolarità*, presentando i sintomi analoghi a quelli di una febbre tifoidea. Eccone l' andamento. Sonnolenza, la quale giunge ad uno stato comatoso prolungato, con occhi semi-aperti:

(1) La reazione benigna ha molta somiglianza con la febbre gastrica.

qualche volta vi si associa il delirio. Volto arrossito: narici aride. La respirazione, che era rara nello stadio algido, si rende più frequente e precipitosa, e quindi piena di ambascia. L'aria espirata è poco calda. Il polso frequentissimo, stretto, vibrante, ed irregolare. — Secchi i prolabbri, le gengive ed anche i denti. Lingua arida con una striscia rosso-bruna nel mezzo e rotondata nella punta. Lo stringimento alla regione epigastrica diviene più acuto ed insopportabile, aggiungendosi una tensione dolorosa all'ipocondrio destro, quantunque il basso-ventre sia molle ed abbassato. Tornano la soppressione di orina e la diarrea: questa comparisce biliosa gialla, e più frequentemente verde; ma (secondo la frase Ippocratica) tenue e sincera. — Cute fresco-umida e coverta di sudore viscoso: le macchie cianotiche veggonsi svanire con molta lentezza; rimanendo ancora fredde le estremità, e vedendosi alternare il calore col freddo in tutto il corpo. Grande prostrazione di forze, in modo che gl'infermi mettonsi supini nel letto, e si verifica un vero collasso. — Con questi sintomi la febbre suole durare due settimane: e se verso l'undecimo i polsi incominciano a rendersi bassi e piccoli con respirazione rara,

l' infermo col coma e con la perdita de' polsi se ne muore al 14° giorno. Che se con gli aiuti dell' arte, i quali saranno descritti nella terapeutica, arriva a togliersi lo stato comatoso, ritornano le orine, le evacuazioni ventrali biliose si rendono crasse e rare; l' infermo potrà esser salvo (1).

La reazione dicesi *maligna* quando osservasi il coma vigile: il volto arrossito ed alquanto livido nel tutto o su le gote: gli occhi iniettati di sangue con le palpebre semi-aperte: la lingua aridissima e bruna senza sete: la respirazione rara e profonda, qualche volta col rantolo mucoso, le estremità poco calde e coverte di un sudore vischioso. Mancano benanche le orine, ed è chiuso il ventre: finalmente mancanza di polsi.

ART. IV.

Osservazioni su la diagnostica.

Sembra che i segni caratteristici del cholera asiatico, onde distinguerlo dallo sporadico, potrebbero essere l'abbondanza

(1) Ne' primi giorni della epidemia la mentovata *reazione irregolare* fu da me osservata nell' ospedale: ma di essa un esempio più notevole io vidi in persona di una Dama inglese guarita mercè le cure del Signor Rosati, clinico distinto ch' è stato più costantemente impiegato nell' assistenza de' cholerici.

delle deiezioni alvine, i granchi, lo stato di stupidità, la voce debole, la cianosi, la soppressione delle orine, il freddo marmoreo, e la prolungata mancanza de' polsi.

L'abbozzo rapidamente dato del quadro della malattia comprende il cholera *mite* ed il *grave*, i quali differiscono per la intensità: oltre al *fulminante* che toglie la vita in poche ore, ed allora gli stadii non si osservano con quella regolarità, nè di quella durata di cui si sono descritti. Nel *mite* mancano il raffreddamento marmoreo, le macchie cianotiche, la prolungata soppressione delle orine, e la totale mancanza de' polsi: leggiero e brevissimo è il raffreddamento: allo stadio d' invasione subito succede quello di reazione. Questo cholera *mite* è stato anche chiamato *cholerina*.

Si avverta altresì che si è descritta la malattia senza complicazioni: e che gli enunciati fenomeni morbosi non si osservano tutti unitamente sopra lo stesso infermo, nè mai tutti veggonsi sviluppare in un sol tempo, anche nello stesso stadio.

Durante l'epidemia molti han perduto l'appetito, hanno sofferto un peso nella regione epigastrica, borborigmi, scioglimento ventrale, e qualche volta anche coliche nel tempo della digestione, parti-

colarmente nelle ore della notte. Oltre a questi sintomi altri hanno avuto incitamento al vomito ed una debolezza generale. Tutto ciò ha fatto conoscere che dal più al meno quasi tutti hanno sentito quella che è stata detta *influenza cholerica.*

Durante l' epidemia alcuni individui hanno sofferto molti fenomeni gastrico-biliosi senza febbre con tendenza allo sviluppo di qualche sintoma cholerico: ed è questo stato morboso che potrebbe chiamarsi *cholera larvato.* Eccone i principali caratteri. Gravezza di testa con qualche offuscamento di mente : leggiera sordità: massima diminuzione di sonno, e qualche volta anche è mancato. Fisonomia un poco cambiata : e gli occhi ne' primi giorni della malattia compariscono infossati.—In alcuni individui la voce è divenuta debole : ed in altri anche fioca. — Lingua coverta di patina bianco-giallognola, un poco arida, con sete accresciuta. Le fauci divengono secche; comparendo una leggiera tosse gutturale con escreato mucoso tenace: qualche volta è comparsa anche la salivazione al cominciare della metà della prima settimana con sollievo dell' ammalato. Evvi nausea; pena allo stomaco con istringimento a' precor-

dii. Il ventre è sciolto dando fuori bile fluida gialla o verdastra — Qualche granchio di volta in volta comparisce nelle estremità inferiori: sentono gl'infermi una qualche stanchezza. — Ne' primi giorni niuna alterazione osservasi ne'polsi e molto meno nel calore animale: ma verso il terminare della prima settimana, o nel corso della seconda suole accelerarsi nelle ore della sera, onde in seguito incomincia a comparire qualche madore alla pelle.—Se a tutti questi sintomi dal principio si fosse unita la frequenza de' polsi con aumento di calore, si avrebbe potuto dire ch' era avvenuta una febbre gastrico-reumatica endemica del clima di Napoli (1), alla quale erasi unito qualche sintoma cholerico. Mancandovi però la febbre, ho stimato più convenevole che potrebbe darsi alla malattia il nome di *cholera larvato.*

(1) Vedi la mia *Memoria sulla febbre gastrico-reumatica del clima di Napoli* presentata alla Reale Accademia di Medicina di Parigi: Memoria, di cui fece lusinghiero rapporto il celebre Sig: Andral.

CAP. II.

ETIOLOGIA. (a)

Il cholera, endemico delle Indie lungo le sponde del Gange, incominciò fin dall'anno 1817 a diffondersi per l'Asia: quindi nel 1830 attraverso della Russia penetrò in Europa, ed in quest'anno 1836 è venuto fino a noi.

Per questa malattia, come accade di ogni altra, deve esistere la *cagione occasionale*, la *predisposizione*, e la *causa prossima*.

ART: I.

Della cagione occasionale.

Mentre il *cholera sporadico* è prodotto dalla bile, da' cibi indigesti, da' veleni, dal traspirabile cutaneo soppresso, da forti patemi di animo; pel *cholera asiatico* deve trovarsi una cagione tutta particolare. Questa intanto è finora ignota: nella

---

(a) Tutto ciò, che andrò a dire in questo capitolo, il farò alla meglio che per me si potrà, ripetendo con Cicerone: *Ut potero, explicabo: nec tamen, ut Pythius Apollo, certa ut sint et fixa, quae dixero; sed ut homunculus, probabilia coniectura sequens* — Cic: Iuscul. quaest. l. 1.° c. 9.

quale oscurità siami permesso di avanzare qualche ipotesi.—Considerando che moltissimi individui di uno stesso paese in breve tempo sono invasi da questa malattia, sarà facile il giudicare che essa debba dipendere da una cagione universale, da trovarsi in quelle cose che sono in uso comune, e tra queste potrebbe assegnarsi l'aria atmosferica. Ora se il cholera dipendesse da un'alterazione primitiva nelle qualità fisiche e chimiche dell'atmosfera, o da particolari esalazioni telluriche in quella trasmesse, essendo queste cagioni universali e nello stesso tempo agendo sopra tutti gli abitanti di un paese, dovrebbero moltissimi istantaneamente infermarsi come si è osservato per la grippe: nel qual caso il cholera si direbbe semplicemente *epidemico*. Essendosi però quasi sempre osservato che nelle epidemie choleriche incominciano ad essere invasi pochi individui, quindi se ne accresce il numero, che poi gradatamente decresce, come osservasi nel vaiuolo, nella febbre petecchiale: sembra più probabile la opinione che la malattia abbia per cagione occasionale un contagio. Questo essendo volatile non solo si comunica dall'uomo malato al sano anche col favore delle sostanze intermedie; ma diffondendosi nell'aria atmosferica a

guisa di un miasma fa sì che anche attraverso di questa si trasmetta il morbo. In questo caso però non è l'aria che di per se, per cambiamenti meteorologici, ha contratto il vizio; ma sono i malati cholerici che ve lo hanno comunicato: e però il morbo dovrebbe dirsi *contagioso*. L'aria atmosferica, come fa per tutti gli altri contagi, è capace altresì di modificarne od accrescerne l'azione. Così l'aria umida e corrotta potrà accrescere l'attività della cagione cholerica: e chi sa che non ne favorisca la moltiplicazione e la comunicazione? Sotto questo punto di veduta l'aria anch'essa potrà esercitare la sua influenza per la produzione del cholera aiutando il contagio: per la qual cosa il morbo indiano potrebbe dirsi *epidemico-contagioso*. Quì intanto giova ricordare che non ogni malattia contagiosa si comunica e si propaga allo stesso modo. Alcune circostanze locali favoriscono più o meno, e tante volte anche rendono nulla l'azione del contagio (1): Or tutte queste circostanze appunto a me sembra che siano rimaste finora ignote nel cholera indiano: ed è perciò che vedesi tanta anomalia nella sua diffusione.

(1) V. le mie *Istituzioni di Patologia generale*. T. 1. §. 212, e 216. Edizione seconda. Napoli 1832.

ART: II.

Predisposizione.

Qualunque possa essere la cagione occasionale del cholera, questa non produrrà i suoi effetti senza il concorso della *predisposizione*, ed anche della *opportunità*. La predisposizione, o proclività, dipende da cause capaci già a produrre un altra malattia: e se esse non agissero, vana sarebbe la presenza della cagione cholerica. Per la qual cosa senza quelle cagioni, che debbono indurre la proclività, un uomo impunemente può toccare i cholerici, e respirare l' atmosfera delle stanze in cui fossero raccolti molti individui affetti da tale malattia. In una parola cadono nel morbo coloro i quali per quelle cagioni predisponenti sarebbero stati colpiti da altra malattia: e vi cadono appunto perchè si trovano esposti all' influenza del contagio cholerico. Questo è dimostrato dalla osservazione costante che dominando il cholera ben a raro veggonsi altre malattie: ch' è quanto dire, sono affetti dal cholera coloro i quali sarebbero già caduti in altri morbi soliti ad osservarsi in quel dato paese ed in quelle determinate stagioni.

Questa predisposizione, o proclività, si acquista per gli eccessi di qualunque genere, principalmente nel vitto e nel bere onde ne venga un' indigestione: si acquista pel passaggio repentino dal caldo al freddo: per la costituzione atmosferica molto umida: e per le passioni deprimenti, tra le quali sono da calcolarsi principalmente la mestizia ed il timore. Oltre a questa disposizione acquistata nel momento, vi sono le predisposizioni individuali: ed è perciò che i vecchi, gli uomini mal nudriti, mal vestiti e male alloggiati, ed in generale le persone più deboli sono vittime del cholera asiatico. Ma la maggiore predisposizione individuale consiste nella malsania in cui possono trovarsi gli organi addetti alla digestione.

La *opportunità* è costituita dalla diarrea, la quale suol precedere per qualche giorno il cholera asiatico.

ART: III.

Causa prossima.

Le lesioni organiche trovate ne' cadaveri unitamente a' sintomi osservati nella malattia possono dar molto lume per determinare la cagione prossima. Procuriamo di fare altrettanto pel cholera.

SOMMARIO DELLE PRINCIPALI LESIONI ORGANICHE TROVATE NE' CADAVERI DE' CHOLERICI (1).

ESTERNO DEL CADAVERE. Tutta la cute di color violaceo—Muscoli contratti—Somma magrezza del corpo.

ADDOMINE. Aperto questo cavo, e sollevato l'omento, gl' intestini veggonsi ordinariamente di color rosso-violaceo tendente al nero. Questo colorito dipende dal sangue arrestato, non già nelle arterie, ma nelle vene. Per dimostrar ciò, l' ingegnoso D.r Ramaglia ha fatto premere gl'intestini tenui con le dita: or mentre apertamente vedeasi il sangue tornare nelle branche della gran vena meseraica, gl' intestini divenivano bianchi.

Ventricolo ed intestini. Nell' interno erano coverti di una grandissima quantità di muco, cui il più delle volte era unito del siero torbido: in alcuni casi si è trovato il prodotto di una esalazione sanguigna simile alla feccia del vino. Il più delle volte niuna traccia di colorito giallo,

---

(1) Le sezioni cadaveriche sono state eseguite da' primi pratici dell' ospedale sigg: Tiberii, Chiaja, Manfrè e Casillo sotto la direzione del D.r Ramaglia.

neppure nel duodeno. Lombrichi in tutto il canale; e nell' intestino cieco. numerosa schiera di vermi tricocefali. La mucosa intestinale avendo quasi sempre conservato la sua ordinaria consistenza, si è trovata molte volte arrossita per una congestione sanguigna passiva—Ingranditi i follicoli mucipari: sviluppate le glandule del Brunner: e negl' intestini tenui, principalmente verso la fine dell'ileo, ne'loro aggruppamenti molto più voluminose le ghiandole del Peyer. La così detta *eruzione granulare*, propria del cholera asiatico, si è trovata più notevole verso la fine degl' intestini tenui e principio de'crassi, particolarmente negl' individui che negli ultimi giorni di vita avevano avuto evacuazioni ventrali come lavatura di carne. La nominata eruzione consisteva in tanti piccoli acini della grandezza di un grano di miglio fino a quella di un seme di canapa. Un esempio può vedersene nella figura posta alla fine di questo Cenno.

Il *fegato* turgido di sangue nero. La cistifellea piena di bile verde-nera, avente la consistenza di sciroppo più o meno fluido. Vôti perfettamente i canali epatico e cistico, come pure il coledoco.

La *milza* or grande or piccola, quando dura, quando molle, generalmente con

notevole stasi sanguigna, qualche volta di color naturale.

Nelle *reni* molto ingorgate di sangue la sostanza corticale penetrando tra la tubolosa si è trovata violacea ed ingrandita. Dalle papille de' coni della sostanza tubolosa spremuta si vedeva appena uscire un'acqua torbida di color bigio — La vescica orinaria vôta e contratta.

Osservando con molta attenzione lo stato di tutti i più interessanti *ganglii* e *plessi nervosi*, e specialmente del *solare* co'*glanglii semilunari*, vi si è molte volte trovata una congestione sanguigna passiva.

Torack *I polmoni* crepitanti e perfettamente sani — Il *cuore* non alterato nella sua struttura si è trovato nelle sue quattro cavità pieno di sangue nero, poco coagulato in modo da emulare una gelatina. Niuna differenza tra il sangue delle arterie e quello delle vene — Pochissima quantità di siero nel sacco del pericardio.

Cranio. Le meningi ed il cervello si sono trovati in quella congestione passiva sanguigna che suol comparire negli asfissiaci.

Poste queste lesioni organiche, volendo dir qualche cosa su la maniera di agire della cagione cholerica, sembra che

questa a guisa di un miasma diffusibile introducendosi nel corpo vada ad unirsi col sangue di cui altera la crasi: e che respirandosi coll' aria ovvero mescolandosi colla scialiva sviluppi la sua primitiva azione sul tubo gastro-enterico, donde il vomito e la diarrea. I follicoli mucipari della membrana mucosa ne restano irritati, donde il loro ingrandimento e la secrezione più abbondante del muco. Simile irritazione accade ne' pori organici de' vasi capillari esalanti, donde la grandissima quantità di siero che unitamente al muco si evacua per sopra e per sotto.—Il sangue privo della parte sierosa diviene meno scorrevole, e facilmente tende a fare delle stasi — Ma la cagione cholerica non si trattiene alla semplice membrana mucòsa gastro-enterica: essa invade i nervi che appartengono al sistema de' ganglii e de' grandi simpatici. E siccome questi si distribuiscono al cuore, ai polmoni, al fegato, ed all' apparecchio orinario, così mancando a questi organi la innervazione tanto necessaria per eseguire le loro funzioni, queste si sospenderanno e finalmente cesseranno affatto. Per la qual cosa si spiega l'arresto del sangue ne' vasi capillari cutanei onde hanno luogo la cianosi ed il raffreddamento generale della cute. Mancano le orine, anche perchè il

sangue è povero di acqua. Alterata è la secrezione della bile: e sembra che anche sia molto diminuita. Si rende rara la respirazione, e perciò manca la ematosi: nè avvi differenza tra il sangue arterioso ed il venoso trovandosi nero in tutti e due questi sistemi de' vasi sanguigni. S'illanguidisce il moto del cuore, e mancano i polsi. E se la natura aiutata dall'arte non suscita una reazione salutare, ne succederà la morte. Accadendo quella reazione, sarà capace di ristabilire le secrezioni, di far succedere critiche evacuazioni ed anche le eruzioni alla pelle. Ma il sistema nervoso de' ganglii e de' grandi simpatici, che è quanto dire i nervi della vita organica, per mezzo delle continue anastomosi hanno uno stretto ed estesissimo consenso con quelli della vita animale: dunque sarà disturbata la influenza di questi ultimi nervi su gli altri organi, e principalmente su i muscoli che veggonsi contratti: quindi anche il sensorio comune n' è affetto, onde gl'infermi compariscono stupidi.

Dal fin qui detto potrebbe dedursi che la *causa prossima* del cholera asiatico consiste nell'alterata crasi del sangue e nella soppresa innervazione de' ganglii e de' grandi simpatici. Questo intanto sia detto per una mera congettura.

CAP III.

PROGNOSI.

Sarà vantaggioso il conoscere gli eventi che potrà avere il cholera affin di prevenirne per quanto si può, i funesti, che sono frequentissimi. E poichè in questa, come in altre malattie, si desidera sapere se la terminazione sia nella sanità o nella morte; così in duê articoli si accenneranno i segni dell' una e dell' altra.

ART: I.

De' segni che annunziano il ricuperamento della sanità.

Nella INVASIONE: fisonomia non cambiata, senso di rumore negli orecchi appena percettibile dall'infermo: respirazione ordinaria e voce naturale: polsi non molto deboli, nè rari: vomito senza muco: moderata diarrea della materia sierosa, ma non perfettamente bianca, cui trovasi mista qualche poco di bile: l'orina fluisce.

Nell'ALGORE: sua breve durata in modo che non arriva ad un giorno: fisonomia poco cambiata con occhi non molto languenti nè perfettamente immobili: facile riscalda-

mento delle membra: i polsi, piccoli sì, ma non si perdono: moderata diarrea, in cui incomincia a predominare la bile: e rarissimo il vomito. Le orine, benchè rare e scarseggianti, pur nondimeno non mancano nel corso delle 24 ore.

Nella REAZIONE: tutti i segni della reazione *benigna*. Nella *irregolare:* la sonnolenza più leggiera: un principio di salivazione: polsi molli: cute morbida e dispostissima al sudore: prurito agli arti, particolarmente a' superiori ne' quali comparisce qualche esantema che progredisce. Evacuazioni ventrali, che da tenui cominciano a divenire crasse. Orine cotte, in cui comparisce qualche sedimento.

ART: II.

De' segni che annunziano la morte.

Nella INVASIONE: fisonomia molto cambiata: susurro e suono di campanelli agli orecchi: massima oppressione di respiro: voce che comincia a divenire debole e fioca: qualche leggiero svenimento con polsi deboli che principiano a divenir rari: stringimento penoso che dalla bocca dello stomaco si estende ai precordii. Vomito violentissimo di materia siero-mucosa: diar-

rea della stessa natura; e sarà sicurissimo segno letale, se l' infermo senza aver tempo di alzarsi evacua una quantità di siero così abbondante che vi comparisce appena il muco. Incomincia la soppressione delle orine. Granchi dolorosissimi: e macchie cianotiche nelle estremità, principalmente alle mani, a' gomiti, alle ginocchia ed a' piedi, con senso di raffreddamento generale.

Nell' ALGORE: la sua lunga durata al di là di un giorno. Il cambiamento della fisonomia tale che gl' infermi non più si riconoscono: occhi molto rientrati nelle orbite, ed immobili: color livido su le palpebre, sulla faccia, e qualche macchia cianotica tendente al nero: respirazione rara: frequenti lipotimie: polsi, su le prime rari e piccoli, poscia interamente svaniscono. Lingua di color bianco-livido, poco umida, e fredda in modo che arriva ad essere come un gelo. Seguita il vomito con sete ardentissima. La diarrea abbondante sempre di siero-mucoso. Se le deiezioni ventrali compariscono sanguinolenti, saranno sempre segno letale. Freddo marmoreo in tutto il corpo. Cianosi generale. Giacitura supina con le membra distese.

Nella *reazione* la *malignità* è letale. Nella *irregolare* sono segni funesti: la son-

nolenza che passa al coma con volto rosso-violaceo: la lingua arida senza sete: la salivazione scomparsa: gli escrementi ventrali sempre fluidi: le orine crude: qualche principio di esantema che non prosiegue.

CAP. IV.

TERAPEUTICA.

Contro il cholera asiatico non si è trovato ancora un rimedio specifico, come lo sono la chinachina o il solfato di chinina per la cura delle febbri intermittenti: nè uno stesso medicamento potrà giovare ne' differenti stadii, e ne' diversi gradi d' intensità che la malattia può presentare. Per la qual cosa converrà adottare un metodo razionale, proponendosi le seguenti indicazioni ne' tre diversi stadii. 1.° Sedare lo spasmo: allontanare la diarrea siero-mucosa, e ristabilire la escrezione della bile: prevenire l'algore. 2.° Riscaldare ed eccitare la cute: provocare una reazione dall' interno all' esterno. 3.° Dirigere la reazione. 4.° Usare rigoroso regime nella convalescenza.—Le proposte indicazioni si potranno soddisfare nel seguente modo.

ART. I.

Cura dello stadio d' Invasione.

..... *Occasio praeceps.*
HIPP. APHOR. I.

Se vi è malattia in cui, giusta la sentenza d'Ippocrate, precipitosa è l' occasione e lieve; essa è appunto il cholera. Tutto il buon esito della cura di questa malattia dipende dal saperla bene attaccare nella invasione; poichè molto innoltrata difficilmente si guarisce, e pochissime volte si evita la morte. Bisogna sollecitamente adoperare i soccorsi dell' arte. Ne' *prodromi* converrà somministrare l'ipecacuana nelle ore della mattina, la polvere del Dower nelle ore della sera, obbligando l' infermo a guardare il letto o almeno la casa. Quando sventuratamente la *invasione* incominciasse, si procurerà di covrire l' infermo in letto con tanti panni di lana quanti siano sufficienti a mantenerlo caldo, principalmente a' piedi. Che se il vomito o la diarrea l' obbligano a sedere sul letto o sul cesso, si mantenga sempre ben coverto.

Ne' forti stringimenti dolorosi del bassoventre converrà prendere un cucchia-

io grande d' olio di olive con sei gocce di succo di limone, e replicarlo tre volte da mezz'ora in mezz'ora. Mancando il vomito, ed essendovi la sola diarrea, sarà necessario eccitare il primo con la radice d'ipecacuana in polvere, la quale per un adulto potrà darsi alla dose di 8 acini con due dita di acqua in un piccolo bicchiere. Se con questa dose il vomito non si ottenesse si porterà fino a 20 acini: e ne'casi più ostinati ci si unirà un granello di tartaro emetico. Malgrado il vomito, converrà l'ipecacuana potendosene dare due acini ogni mezz'ora, ovvero dieci acini in ogni due ore, e bevendo negl'intervalli grandissima quantità di tepido decotto di camamilla. La radice d'ipecacuana ha la facoltà di dare una scossa, mercè di cui gli umori sono determinati alla pelle: amministrata a tempo, e replicata più volte, è capace di vincere la malattia nel suo principio. (1) Se il vomito fosse eccessivo ed apportasse svenimenti, si ri-

(1) L'uso della ipecacuana per la cura del cholera è stato adottato da molti medici nazionali e stranieri. Il Dr Trompeo di Torino la raccomandò *nel suo trattato* fin dall'anno 1832. Nel nostro Spedale è stata adoperata nel principio della epidemia, e fummo lieti di conoscere che lo stesso praticavasi dal mio giudizioso collega signor Gentile, medico capo di servizio dell'ospedale militare alla Cristalliera.

correrà alla mistura anti-emetica del Riverio (1). Utili saranno poche gocce di acido acetico sparse sopra di un pezzettino di neve; e per riuscire più sicuramente a calmare il vomito, le coppette a vento saranno applicate su la regione epigastrica. Su tutto l'addomine, e principalmente su la regione epigastrica, si faranno unzioni con olio di mandorle dolci, con pomata di *atropa-belladonna:* si applicheranno cataplasmi di lattuga, malva e camamilla. Essendovi sospetto di riscaldamento allo stomaco, si metteranno sei sanguisughe alla regione epigastrica: nelle persone emorroidarie, si metteranno altresì alla corona dell'ano. Nel caso di pletora generale, converrà ricorrere anche all'apertura della vena. Su l'epigastrio si applicherà altresì un largo senapismo (2).

Osservandosi i granchi nelle estremità,

(1) Questa mistura preparasi nel modo seguente = In un bicchierino (come quello in cui si beve il rosolio) si metterà del sugo di limone sino a che siasene empiuto il terzo. Vi si versano sei granelli di sale di tartaro alcalino (sotto-carbonato di potassa). Accaduta appena l'effervescenza, si darà subito a bere all'ammalato con pochi sorsi di acqua fresca, e qualche pezzettino di neve.

(2) La pasta di senape si compone mischiando ad once quatro di seme di senape in polvere tre once di lievito, e tanta quantità di aceto quanto basti per farne una pasta molle.

si dovrà subito accorrere con le strofi nazioni fatte a secco con una scopetta d crini molto duri: strofinazioni da repli carsi tutte le volte ed in qualunque par te del corpo i granchi si manifestasserc Ricordo a questo proposito un inferm in cui la sura della gamba destra, pe la permanente contrazione de' muscoli ga strocnemii, diventava dura come un mar mo e della forma perfettamente rotonda Appena le strofinazioni si eseguivano, ch subito cessava la contrazione, ed era sciol ta ogni durezza con grande sollievo del l'ammalato. Se le coverture anche accre sciute non conservassero il calore, si ado pereranno panni e mattoni caldi.

Per isciogliere lo spasmo, sarà utile ri correre a' rimedii narcotici freddi. Si som ministrerà l'estratto di giusquiamo, dan done un acino in una pillola ogni mezz'ora replicandolo per sei volte. (1) Se il giusquia-

---

(1) Il mio antichissimo amico e clinico esercitatissimo si gnor Vincenzo Pepe ha somministrato l'estratto di giu squiamo nel seguente modo:

P. di estr. di giusquiamo nero gr. ij
di gomma arabica ʒj
Mischia e sciogli in acqua di fiori di tiglio ʒj
Aggiungi
di spirito di solfo per campana ℈j
di sciroppo di altea ʒj

mo non calmasse, sarà necessario adoperare qualche leggiera preparazione oppiata, sempre con riserbatezza e con la cautela di non arrestare inopportunamente la diarrea. Mezzo acino di estratto acquoso di oppio con uno di estratto di camamilla, dato anche in ogni mezz'ora, si replicherà per sei volte. Con un acino di acetato di morfina e sei di estratto di camamilla si faranno sei pillole eguali, di cui potrà darsene una in ogni ora, quando il giusquiamo e l'estratto acquoso d'oppio non avessero apportata la calma. L'acetato di morfina potrà essere somministrato altresì nel modo indicato dal Professore de Renzi (1). Negl'intervalli l'infermo berà abbondante quantità di acqua di gomma arabica, preparata col decotto di camamilla (2). Per eccitare una

---

Darsene un mezzo cucchiaio grande in ogni quarto d'ora, soprabbevendo il decotto di camamilla o quello di cortecce di limone.

(1) P. dell'acetato di morfina gr. tre
Si sciolgano in
Acido acetico dramma una e mezza
Si aggiunga
dello spirito del Minderero oncia una
Da somministrarsi alla dose di poche gocce in un caldo e zuccherato decotto di fiori di tiglio.

(2) Per fare l'acqua di gomma si prende un' oncia di gomma arabica in polvere: si mette in un mortaio di marmo,

benigna reazione, onde si eviti il pericolosissimo stadio di algore, potrà adoperarsi il *vino anticolerico dell' ospedale di Santa Maria di Loreto* (1), somministrandone un oncia ogni due ore.

Mentre i citati calmanti si adopereranno per la via della bocca, l' estratto acquoso di oppio sciolto nel decotto di riso molto carico si userà per clistere in ogni due ore. Raccomandando le preparazioni oppiate s' intende di calmare lo spasmo, e non mai d' impedire le evacuazioni ventrali, specialmente della bile (1): ond' è che bisognerà sospenderne l'uso quando si vedesse chiuso per molto tempo il ventre. Si avverta però che i calmanti adoperati nel principio dello stadio d' invasione ne impediscono il progresso, allontanano lo stadio algido, e fanno succedere una reazione benigna.

---

vi si versa a poco a poco una tazza di caldo decotto di camamilla. Agitando col pistello la gomma si scioglie interamente, e così sciolta si versa in una caraffa dello stesso decotto.

(1) Questo vino fatto preparare per la filantropia del dotto e zelantissimo Cav. SANTANGELO, Ministro Segretario di Stato degli affari interni, si trova presso del Farmacista sig. Pepe. Il vino è la malaga in cui sono rimasti per qualche tempo in infusione i frutti del platano orientale.

(1) Giusta gli esperimenti del celebre Cotugno l' uso dell' oppio accresce la secrezione della bile. Leggasi *COTUNNII, de Ischiade Nervosa commentarius*. §. XLIII. Neapoli, et Bononiae 1789.

A soddisfare la sete, da cui i cholerici sono tormentati, gioverà moltissimo l'acqua di gomma arabica o quella di riso, che gl' infermi beranno abbondantemente e fresca. Ad alcuni si darà fredda, accordandosi anche la neve che tanto li solleva. Le limonate e le aranciate saranno a disposizione degl' infermi: vi si scioglierà il bi-carbonato di soda. Si darà altresì la mistura effervescente, la quale potrà esser preparata al letto del malato, mettendo in una libbra di acqua venti granelli di acido tartarico, ed altrettanti di bi-carbonato di soda.

In questo stadio si terrà conto della escrezione delle orine. Se mai queste mancassero, sorgerà subito il pensiere che non la escrezione, ma la secrezione si trova soppressa. Quindi su le regioni renali si faranno unzioni con olio di giusquiamo, con linimento volatile canforato (1): e finalmente vi si metteranno due senapismi.

Quando lo stadio d'invasione si protraesse al di là di un giorno, senza sciogliersi

(1) Questo, perchè sia un poco forte, si comporrà mischiando due dramme di alcali volatile fluore (*ammoniaca fluida concentrata*) un' oncia di olio di mandorle dolci, e mezza dramma di canfora.

lo stato spasmodico, e senza risvegliarsi la reazione, converrà ricorrere a' bagni caldi.

A R T: II.

Cura dello stadio di Algore.

S' incomincerà dal trattamento esterno per restituire il calorico alla pelle. Fra tutti il più utile e sovrano rimedio sarà il bagno caldo a 27 o 28 gradi della scala di Reaumur, replicandolo più volte al giorno, e rimanendovi anche una mezz'ora la volta. Se accadessero leggieri svenimenti, non si dovrà sospendere, poichè sommo vantaggio potrà trarsi da questo espediente esterno di cui gl' infermi sono tanto contenti. Tra gli altri casi coronati da felice successo ricordo quello di una Dama assistita dal Prof. Lanza, da' Dottori Carbonaro e Pensa, e da me. Si applicheranno panni di lana e mattoni caldi, vasi di creta riempiuti di acqua bollente, e finalmente correnti di vapori acquosi, spiritosi ed aromatici (1) intro-

---

(1) Nel nostro Spedale della Consolazione nelle stufe di ferro si mettono alla evaporazione due libbre di aceto, una di spirito di vino e mezza di canfora. In molti così s'impiega la sola acqua in vapore. Per la scrupulosa esecuzione delle stufe non solo ma di ogni altro mezzo terapeu-

messi con apparati convenevoli tra le coverture del letto. E questi saranno i mezzi per applicare il calorico in atto. (1) Avranno la virtù di eccitare il calorico le strofinazioni a secco con panni di lana o con iscopette di crini, i senapismi applicati sulle varie regioni degli arti superiori ed inferiori, le unzioni fatte con panni di lana imbevuti di tintura di canfora e di cantaridi, come pure di olio etereo di trementina. Si faranno unzioni con olio di mandorle dolci conforato, con pomata di canfora (2), o mercuriale canforata (3). Del primo e della se-

---

tico ed igienico molto si è dovuto alla vigilanza filantropica dell' ottimo D. Francesco Gentile, Direttore dell' Ospedale.

(1) Quando si volesse una stufa secca, ch'è quanto dire di correnti di aria riscaldata, potrà adoperarsi il seguente apparecchio. Su di una padella di ferro fuso, del diametro di un piede, sorge un canale cilindrico di ferro, largo dieci pollici, e lungo tre piedi: questo canale dista per un pollice dalla padella su la quale è sospeso con tre chiodi in tre punti: sul canale alla distanza di due pollici sorge un capitello anche di ferro con un tubo ricurvo, il quale conduce l'aria calda entro le coverte del letto per riscaldare l'ammalato. Volendo far uso di questo apparecchio si mette mezza libbra di spirito di vino nella padella: vi si appicca fuoco, e dalla combustione di quello si avrà una corrente di aria caldissima.

(2) La pomata di canfora si prepara triturando in un mortaio la canfora alla dose di due dramme, e poi unendoci due once di sugna di porco non rancida.

(3) Ad ogni oncia di pomata mercuriale napolitana fatta a parti eguali di sugna di porco non rancida e mercurio

conda si strofinerà una quarta d'oncia lungo la colonna vertebrale, in ogni ora: la terza alla dose di una dramma anche in ogni ora sarà leggermente stropicciata agli archi plantari. Pria di eseguire questa strofinazione si dirigerà agli archi plantari la corrente del vapore acquoso caldissimo per mezzo d'un tubo stretto proveniente da un largo recipiente. Questo meccanismo serve a risvegliare l' energia de' vasi assorbenti. Seguitando la soppressione delle orine, le regioni renali saranno unte con la tintura di cantaridi ed ammoniaca fluida concentrata in unione dell'olio di mandorle dolci. (1)

Internamente si continuerà a dare l' ipecacuana, e si aggiungeranno la canfora e l' ammoniaca con qualche preparazione oppiata. In ogni ora si darà una pillola composta da tre acini di canfora ed altrettanti di teriaca. Vi si potrà unire benanche una quarta parte di acino di estratto acquoso di oppio, ovvero un ot-

---

corrente, si mescola triturando in un mortaio di marmo una dramma di canfora.

(1) Le sostanze aromatiche sciolte nello spirito di vino saranno meglio applicate, formandone unguenti o saponi, ovvero imbevendone i panni di lana co' quali si stropiccia la cute, o finalmente in forma di pomata; poichè nella forma fluida, evaporandosi lo spirito, si apporterebbe freddo.

tava parte dell'acetato di morfina. Negl' intervalli si darà a bere abbondantemente il brodo di pollo, un caldo infuso di foglie di tiglio con qualche goccia di tintura di canfora. L' oppio in forma di laudano liquido del Sydenham nella quantità di mezza dramma potrà essere somministrato ne' clisteri, da replicarsi ogni tre quattro ore. Anche l'ammoniaca, o in forma liquida, o il suo sotto-carbonato empireumatico si potranno mettere in uso: in ogni quarto di ora si darà un cucchiaio grande di un miscuglio fatto con una libbra di caldo decotto di camamilla, una dramma di ammoniaca liquida, un oncia di siroppo di cortecce di arancio ed un'altra di sciroppo di gomma arabica. In alcuni ha giovato l' acqua di gomma ad una libbra con due dramme di tintura di canfora, mezza di acqua di luce (1) e tre once di acqua di cedro: anche ad un cucchiaio in ogni mezz' ora. Se l'ammoniaca in questa forma si vomitasse, potrà darsi in ogni ora una pillola composta di un acino di sal volatile di corno di cervo, due di canfora e tre di teriaca. In una giovi-

(1) L' *acqua di luce* è un sapone fatto da mezz' oncia di ammoniaca (alcali volatile fluore) dieci gocce di olio di succino e grani tre di mastice preparato.

netta altre volte soggetta all'isterismo, ho trovato vantaggioso il sal volatile di succino, dandone per sei volte da ora in ora un acino con un altro di canfora e due di estratto di camamilla. In alcuni individui è riuscita vantaggiosa la polvere del Dower alla dose di tre granelli in ogni mezz'ora: ovvero due grani d'ipecacuana, una quarta parte di acino di oppio, ed uno di teriaca in una pillola. In altri si potrà ricorrere alla mistura eccitante composta di acqua di cedro, di cannella, laudano liquido, liquore anodino e sciroppo di cortecce di arancio. Per combattere la complicazione verminosa si ricorrerà all'assafetida, dandone tre acini con altrettanti di mercurio dolce e tanta quantità di teriaca quanta ne basti a far tre pillole. Si farà uso dell'etere solforico e dell'infuso di corallina. Quest'ultimo si praticherà benanche per clistere uncndovi un poco di tintura di canfora.

Somma attenzione nello stadio algido dovrà aversi nel far uso di questi rimedii eccitanti, temendo che la reazione venisse eccessiva. Perciò si visiterà spesso l'ammalato per conoscere il momento in cui la reazione incomincia, ed allora si rallenterà l'uso degli eccitanti. Negl'intervalli si farà bere qualche decotto teifor-

me. Se le bevande calde eccitassero il vomito, si daranno fresche, ed anche fredde quando la sete seguitasse ad essere ardente. In alcuni casi si accorda anche qualche pezzettino di neve. Un' inferma si maravigliava che mangiando neve, invece di raffreddarsi di più, incominciava a sentire quel caldo che non le aveano potuto eccitare tutte le pesanti coverture, i panni caldi, le stufe, le strofinazioni e le unzioni. Il freddo applicato su la membrana mucosa gastro-enterica potrà indurre un rilassamento alla cute pel consenso tra questi due integumenti già conosciuto da Ippocrate (1). A sedare il vomito, massimo vantaggio apporteranno le coppe a vento applicate su l' intera regione epigastrica, come si è raccomandato nella cura dello stadio d' invasione.

Mentre questi rimedî interni si adoprano, non si trascuri per un istante il trattamento esterno e soprattutto l' uso de' bagni caldi. E gli uni e l'altro si continueranno fino a che il fiato da freddo si faccia tiepido, cominci a ricomparire il polso, e svanisca il freddo dalla cute; e fino a che tutti questi vantaggi restino molto tempo.

(1) *Cutis densitas, alvi laxitas: et e contra.* Hipp....

*

ART. III.

Cura dello stadio di Reazione.

Nella reazione *benigna*, bisognerà somministrare agl' infermi larghe bevande, siano di aranciate, siano di acqua di gomma arabica, ovvero di fiori di sambuco, unendo ad ogni libbra due dramme dello spirito del Minderero. Si farà uso de' bagni. Se la lingua sia sporca con bocca amara ed inappetenza, si darà l'ipecacuana per eccitare il vomito. Si mantenga sempre aperto il ventre, purgandolo con olio di olive, di mandorle dolci, o de'semi di ricino, non che col calomelano.

Nella reazione *irregolare*, si ricorrerà al tartaro stibiato, ai bagni, alla polvere del James, al calomelano, all' assa-fetida, e pel bisogno anche alle mignatte. Se le evacuazioni ventrali scarseggiano, oltre a'lavativi, si daranno il calomelano e 'l rabarbaro, specifici rimedii del fegato, i quali servono anche per la complicazione verminosa: gioverà altresì l'olio di ricino.

Quando sventuratamente la reazione fosse *maligna*, converrà subito applicare le sanguisughe dietro gli orecchi per allontanare le congestioni al cervello: si appli-

cheranno vessicanti e senapismi agli arti inferiori. Ovunque la congestione apparisce, ivi si apporranno le sanguisughe. Non si trascurerà di ricorrere sollecitamente a' bagni caldi. Si daranno internamente la canfora, il calomelano, e qualche preparazione antimoniale.

ART. IV.

Regime della convalescenza.

Nelle malattie gravi il ritorno dalla malattia alla sanità perfetta si esegue in un intervallo di tempo, a cui si è dato il nome di *convalescenza*. In questa l'infermo rimanendo debole ha bisogno di essere ben diretto nell'uso delle sei cose necessarie al mantenimento della vita: il che dovrà principalmente farsi nella convalescenza del cholera indiano.

I convalescenti cholerici restano con una proclività a ripetere gli stessi movimenti morbosi negli organi che furono la sede della malattia, onde gli organi della digestione ed i nervi grandi simpatici restano talmente sensibili, che alle cagioni anche le più leggiere succedono grandi turbamenti e segnatamente la riproduzio-

ne de' principali fenomeni della sofferta malattia (1).

Il convalescente dovrà mantenersi in un' aria piuttosto calda, e cautelarsi moltissimo dal freddo, principalmente nella stagione d' inverno. Ogni disquilibrio della traspirazione cutanea andrebbe a formare un afflusso nella mucosa gastro-enterica, risvegliandovi la diarrea. Perciò si manterrà ben coverto con flanella a carne ignuda, e con abiti di lana. Nello stesso tempo non si trascuri la nettezza del corpo, cambiando la biancheria.

Somma attenzione dovrà aversi nel vitto e nella bevanda. I convalescenti hanno sommo appetito: ed intanto deve loro raccomandarsi la sobrietà. Il tubo gastro-enterico, in cui durante la malattia si è veduta una condizione patologica marcatissima, è rimasto così debole da non poter digerire quella quantità di alimenti che sono richiesti dalla fame. Per la qual cosa ne' primi giorni si accorderà qualche farinaceo nel brodo di pollo in forma di zuppa la mattina, ed un' altra la sera, bevendo acqua tinta col vino. Nel corso della gior-

(1) Nella convalescenza è stato frequente l' osservare la gastro-enterite cronica. Ho avuto occasione di consigliare una Dama in cui quest' affezione infiammatoria era durata per due mesi.

nata per bevanda si accorderà l'aranciata, o la limonata, in cui sia sciolta la gomma arabica. Dopo una settimana s'incomincerà a dare qualche poco di carne di pollo, per poi passare a quella di vacca, unendovi un bicchiere di vino.

Se il ventre fosse molto stitico, si ricorrerà a'clisteri di decotto di erbe ammollienti. Non ottenendosene alcun effetto, si darà la mattina a stomaco digiuno qualche cucchiaio di olio fino di olivo o di quello di mandorle dolci, riserbando all'ultimo l' olio de'semi di ricino. Seguitando la diarrea si farà uso di qualche bolo di teriaca nelle ore della sera, ovvero nella mattina si ricorrerà alla radice d'ipecacuana, ricordandoci che questa ci venne la prima volta trasmessa dall' America sotto il nome di radice antidissenterica.

Si facciano delle passeggiate all' aria libera e campestre, quando i giorni e le ore siano calde. I nervi di coloro che hanno sostenuto il cholera asiatico restano in uno stato di eccessiva sensibilità. Laonde debbono evitarsi le vive commozioni dello spirito. Le impressioni morali siano dirette a rallegrarlo, onde si allontani la rimembranza della malattia sofferta. Si mantengano aperti i vessicanti alle braccia.

Il descritto trattamento dovrà continuarsi per tre settimane, dopo delle quali il convalescente vestirà abiti nuovi, ed andrà a dormire in letto anche nuovo. Gli abiti ed il letto tenuti nella convalescenza saranno disinfettati, assoggettandoli, siasi per molto tempo all' aria libera, siasi al gas cloro in luoghi chiusi (1), siasi alle lavande di acqua di cloruro di calce, unendo un' oncia di questo ad una libbra di acqua.

Osservazioni su la terapeutica.

Quantunque molti rimedii siano stati da me indicati per la cura del cholera asiatico ne' tre differenti stadii; nondi-

(1) Il gas cloro potrà ottenersi abbondantemente nel seguente modo economico. In un largo tegame di terra cotta si mettano tre libbre di sale comune ed una libbra di manganese, ridotti in polvere e ben mescolati insieme. Questo tegame si metta sopra un fornello in cui siano pochi carboni accesi in mezzo ad altri spenti, in modo che progressivamente auche questi si accendano. Disposte così le cose, si situi il fornello col tegame in mezzo alla camera. Si chiudano tutte le porte, meno che quella d' ingresso. Sul mescuglio di sale e manganese una persona verserà una libbra di acido solforico allungato in quattro libbre di acqua. La persona uscirà subito dalla camera chiudendo anche la porta d'ingresso. La camera si lascerà chiusa per due giorni: e quindi per molti altri consecutivi resteranno tutte le porte aperte all'aria libera.

meno pochi di quelli saranno posti in uso, poichè si ricorrerà successivamente a' secondi allorchè i primi non abbiano soddisfatto le proposte indicazioni. Il passaggio da uno stadio all' altro essendo graduato; appena incomincia qualche segno dello stadio sussecutivo, ancorchè persista l'antecedente, incominceranno a somministrarsi i rimedii che a quello appartengono. A tal fine assidue dovranno essere le visite del medico curante: e sarebbe convenevole che oltre a questo vi fosse un altro assistente in permanenza. Nel *cholera fulminante* il primo stadio è fugace, passandosi subito al secondo. Per il che bisognerà sollecitamente amministrare gli aiuti raccomandati nello stadio algido: quali sono l' ipecacuana, il bagno caldo, i senapismi, l' acetato di morfina, la canfora e l'ammoniaca. Il *cholera mite* richiede l' ipecacuana, qualche cucchiaio di olio di olive, l' uso abbondante delle bevande mucilaginose (cui si potrà aggiungere l'acetato di ammoniaca) qualche bagno caldo, e niente di più. Si avverta in ultimo che in questa malattia bisogna apprestare sollecitamente, ma non affollare i rimedii, procurando di attenersi ad un metodo blando e semplice.

CAP. V.

PROFILATTICA.

Era desiderabile che il cholera fosse rimasto circoscritto nell'Asia dove avea presa la sua origine. Essendo riuscite vane tutte le precauzioni adottate perchè non s' indroducesse il morbo indiano, onde è giunto sino a noi, converrà salvare il proprio individuo da questo terribile flagello. Su le prime bisognerà ricordare ciò che si è detto nella Etiologia.

Qualunque sia il modo con cui il cholera asiatico si comunichi, sia per contatto immediato da uomo malato ad uno sano; sia mediato, o per mezzo delle persone, o delle cose, o dalla stessa aria atmosferica la quale non sia giunta a decomporre tutte le molecole delle cagione colerica che vi hanno trasmesso i corpi malati; sia per un vizio primitivo dell' atmosfera; sia per esalazioni telluriche: egli è certo però che quella cagione occasionale per produrre il suo effetto deve trovare una grande *predisposizione*, ed *opportunità*. Or la prima di queste condizioni dipendendo dall' uso non ben diretto delle sei cose necessarie al mantenimento della

vita, potrà allontanarsi attenendosi alle seguenti regole igieniche.

Sarà ottimo il vivere in compagnia: meglio ne' villaggi che nelle città popolose. L' abitazione sia in luogo elevato ed asciutto, e la stanza da letto sia esposta a mezzo giorno. Si eviti di frequentare i luoghi affollati da gente, e molto più le case in cui trovansi i cholerici. Ci vada pur colui che vi è chiamato da' proprii doveri. Chi vi accorre con coraggio e nella sicurezza che non potrà cadere nella malattia, nulla avrà a temere dal più stretto e prolungato contatto. Si eserciti all'aria libera, evitando il fresco della mattina e della sera, i raggi cocenti del sole, e l' umido della notte, come pure il passaggio rapido dal caldo al freddo. Converrà mantenersi piuttosto caldo che no. Nella stagione d' inverno sarà ben fatto covrirsi di flanella di lana a carne ignuda. Se mai siasi preso umido nella giornata, converrà appena tornato in casa prendere un bagno caldo ai piedi per una mezz' ora, e quindi mettersi a letto, bevendo nelle ore della sera qualche tazza d' infuso caldo di camamilla, di fiori di sambuco, di tiglio, ovvero di tè, prendendo per cena qualche farinaceo in una grandissima quantità di brodo di pollo.

Nella mattina seguente sarà utile trattenersi qualche ora di più a letto, ma rimanendovi seduto per richiamare sempre più la traspirazione ai piedi.

In quanto agli alimenti ed alle bevande, ognuno per propria esperienza avrà conosciuta la forza del suo stomaco, e gli alimenti che gli sono difficili ad essere digeriti. Se una indigestione è nociva in qualunque tempo, lo è molto più, dominando la epidemia cholerica: ed è questa la circostanza più favorevole perchè si cada nella malattia. « Sono gli alimenti (scris-
» se il nostro Sarcone) non solamente i
» fabbri della nostra conservazione, i mo-
» deratori del nostro temperamento, ed
» i vendicatori de' nostri privati delitti
» dietetici; ma sovente ancora le fune-
» ste sorgenti di morbi popolari.» (1) L' abuso del vino è sommamente dannoso. In tutti i luoghi invasi dal cholera il numero de' malati è stato sempre maggiore ne' giorni susseсutivi alle feste nelle quali gli uomini si erano abbandonati alla gozzoviglia ed alla ebrietà. Generalmente parlando: il pranzo consisterà in qualche fa-

(1) Sarcone, *Istoria ragionata de' mali osservati in Napoli nell' intero corso dell' anno 1764.* Prefazione §. 15. Napoli 1765.

rinaceo in brodo , lesso ed arrosto , siasi di pollo o di vacca, accompagnandolo con pane e discretissima quantità di vino: la cena sarà qualche farinaceo in brodo, ovvero con poca carne , sia in lesso freddo sia in arrosto, con poco pane e vino. Si allontaneranno le verdure , e solo si accorderà qualche pera o mela cotta. Tal volta si concederà l' uso del pesce e qualche uovo arrostito. Ne' casi di costipazione ventrale si prenderà la cicoria o la endivia cotte nel brodo di carne. Per la mattina si prenderà il caffè senza latte.

Sono proibiti i purganti in generale : ma nel bisogno si prenderà qualche cucchiaio di olio di olive a stomaco digiuno --

Massima scrupolosità per la nettezza della persona, degli abiti, della casa, de' luoghi immondi e delle strade.

Ne' travagli del corpo non si giunga all'esaurimento delle forze.

Somma attenzione debbe aversi nel dirigere l' influenza del morale sul fisico. Moderazione ne' lavori della intelligenza, prendendo sufficiente sonno per ristorare le forze , senza trascurare le consuete distrazioni dello spirito. Bisogna imitar Socrate , il quale era sobrio , pazientissimo , imperturbabile, e disprezzatore della morte : e per queste virtù non restò

colpito dalla peste di Atene. Dovrà allontanarsi il timore: poichè (come diceva Helmonzio) il timore ed il contagio sono una stessa cosa.

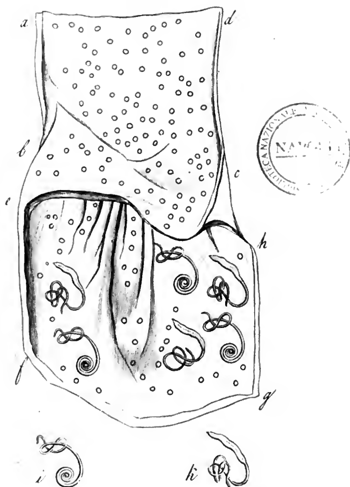
Un uomo, che vive con queste regole, non cadrà malato di cholera asiatico, come non lo sarà di qualunque altra malattia.

L' *opportunità* a contrarre il cholera trovasi nella diarrea continuata per molti giorni. Chi sventuratamente la soffrisse, dovrà mettersi a letto, e consultare il medico. Questi giudicherà se la diarrea sia salutare: darà i rimedii opportuni per riordinare la digestione, da cui quel flusso ventrale dipende: col suo spirito di analisi saprà conoscere se esistano sintomi di cholera, onde combatterlo a tempo. Generalmente parlando sarà utile la radice ipecacuana.

FINE.

INDICE

CAP. I. *DIAGNOSI* .... pag. 8
Art. I. *Stadio d' Invasione* 9
II. *Stadio di Algore* 12
III. *Stadio di Reazione* 15
IV. *Osservazioni su la diagnostica* .. 21
CAP. II. *ETIOLOGIA* 25
Art. I. *Cagione occasionale* .... *ivi*
II. *Proclività* 28
III. *Causa prossima* 29
Sommario delle principali lesioni organiche osservate ne' cadaveri de' cholerici 30
CAP. III. *PROGNOSI* 35
Art. I. *Segni che annunziano il ricuperamento della sanità* .... *ivi*
II. *Segni che annunziano la morte* .. 36
CAP. IV. *TERAPEUTICA* 38
Art. I. *Cura dello stadio d' Invasione* .. 39
II. *Cura dello stadio di Algore* 46
III. *Cura dello stadio di Reazione* .. 52
IV. *Regime della convalescenza* 53
Osservazioni su la Terapeutica . 56
CAP. V. *PROFILATTICA* 58



a b c d, ultima porzione dell' intestino ileo veduta nella superficie interna sparsa di eruzione granulare.
e f g h, intestino cieco aperto, con eruzione granulare e vermi tricocefali.
i, tricocefalo maschio, k, tric: femina.